《居家适老化改造服务规范》标准意见反馈表

提出单位（公章）：

联 系 人： 联系电话：

传 真： E-mail：

日 期：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **章条编号** | **修改意见内容（包括理由、依据、建议修改方式）** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注：如所提意见篇幅不够，可增加附页。